

Posudek na doktorandskou dizertační práci
MUDr. Milany Pokorné

NÁHLÁ SRDEČNÍ ZÁSTAVA A VÝZNAM KAPNOMETRIE V KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACI

Posuzovaná dizertační práce MUDr. Milany Pokorné z pracoviště Zdravotnické záchranné služby hlavního města Prahy se zabývá problematikou mimonemocniční srdeční zástavy, a to dvou důležitých aspektů. Jednak analýzou přesnosti určení příčiny zástavy oběhu při omezených diagnostických možnostech v přednemocniční fázi, jednak využitím kapnometrie, jako jednoduché metody monitorování účinnosti resuscitace ke stanovení okamžiku obnovení spontánní cirkulace (ROSC). Obě zvolená témata mají zásadní dopad na iniciální rozsah péče o pacienty se srdeční zástavou, výběr cílového pracoviště a použití dalších diagnostických a terapeutických metod. Jedná se o témata aktuální, klinicky i vědecky přínosná.

Dizertace potvrzuje, že základním předpokladem vhodného výběru lékařských diagnostických i léčebných intervencí je podrobná znalost fyziologie a patofyziologie včetně principů, na kterých jsou založeny diagnostické přístroje.

Dizertace přesvědčivě dokazuje hluboké znalosti fyziologie a patofyziologie autorky a její schopnosti je adekvátně využívat v každodenní klinické praxi. Dizertace je členěna do 4 částí, v kterých jsou logicky uspořádána obě studovaná témata. Zvláště v úvodu je potřeba vyzdvihnout vynikající zasazení celé problematiky do širokého patofyziologického kontextu výměny plynů, zvláště pak změn v případě srdeční zástavy. Hypotéza u druhé části, tj. sledování kapnometrie u srdeční zástavy, pak bezprostředně demonstruje schopnost autorky vystihnout klíčový klinický problém, adekvátně ho patofyziologicky specifikovat a ověřit na relativně rozsáhlém souboru nemocných s robustně provedenou statistickou analýzou a pregnantně rozvedenou diskuzí. Výsledky obou sledovaných tématických okruhů již byly in-
extenso publikovány v prestižních zahraničních časopisech.

Dizertace je dostatečně přehledně zpracována a přes značný rozsah je informativní a dobře čtivá. Představuje ucelenou vědeckou práci, demonstrující klíčový význam patofyziologického chápání procesů v biologickém systému, které je převedeno do rutinní praxe přednemocniční péče.

Zaznamenal jsem několik nepodstatných formálních nedostatků, především překlepů.

Dizertační práce splňuje věcné i formální požadavky na doktorandské dizertační práce a přesvědčivě dokazuje schopnost MUDr. Milany Pokorné k samostatné vědecké práci. Doporučuji proto její přijetí a v případě jejího úspěšného obhájení udělení titulu Ph.D. za jménem její autorce.


Otázky k obhajobě:

1/ Na straně 31 úvodu uvádíte: „Závažná hypoxie nastane po přibližně 90ti vteřinách, pokud apnoea s obstrukcí dýchacích cest následovala po dýchání vzduchu za stavu normální funkční residuální kapacity plic.“, o odstavec níže pak „...po 2 minutách...“. To je v protikladu s konceptem „top-less KPR“, tj. samotné masáže bez ventilace v úvodní fázi KPR pacienta po náhlém kolapsu – můžete komentovat?

2/ V části o analýze stanovení příčin náhlé zástavy uvádíte neuspokojivou shodu s finální diagnózou. Jak si představujete zlepšení této neuspokojivé situace? Komentujte, prosím, roli

přednemocniční ultrazvukové diagnostiky, případně Vaši představu o diagnostických krocích, které by měly následovat bezprostředně po přijetí do nemocnice (echo, invazivní vyšetření a pod.)

V Praze 7.6.2011


MUDr. Jan Bělohávek, PhD.

II. Interní klinika kardiologie a angiologie VFN a 1. LF UK v Praze